

Einwilligungserklärung zur Durchführung von kostenfreien Antigen-Tests zur Eigenanwendung durch Laien zum Nachweis von SARS-CoV-2 in Schulen im Schuljahr 2021/2022

Einwilligungserklärung (Bitte am Fr., den 16.7 oder am Mo. den 30.8. über die Ranzenpost abgeben!)

Ich bin mit der Durchführung kostenfreier Antigen-Selbsttests in meiner Schule bzw. in der Schule meines Kindes im Schuljahr 2021/2022 einverstanden. Mir ist bekannt, dass die zu testende Person den Test eigenständig durchführt.

Es ist möglich, dass Schülerinnen und Schüler durch medizinisch geschulte Patinnen und Paten z.B. des Deutschen Roten Kreuzes unterstützt werden, wenn sie den Test nicht selbst durchführen können.

Mir ist bewusst, dass im Fall eines positiven Testergebnisses eine gesetzliche Meldepflicht an das jeweils zuständige Gesundheitsamt besteht. Außerdem besteht in diesem Fall eine Pflicht zur Absonderung und zur Nachtestung mittels eines PCR-Tests.

Meine Einwilligung in die Teilnahme und Durchführung der Selbsttests in der Schule ist freiwillig. Sofern ich nicht einwillige und zu Beginn des Schultages kein anderweitiger Nachweis vorliegt und der Lehrkraft vorgewiesen werden kann, dass keine Infektion mit dem SARS-CoV2-Virus besteht, ist eine Teilnahme am Präsenzunterricht und an der Notbetreuung nicht möglich.

Ich kann meine Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft gegenüber der Schule widerrufen. Wird meine Einwilligung nicht widerrufen, gilt sie bis zum Ablauf des laufenden Schuljahres. Der Widerruf der Einwilligung kann beispielsweise postalisch, per E-Mail oder Fax an die Schule erfolgen.

Einwilligungserklärung zur Durchführung von kostenfreien Antigen-Tests zur Eigenanwendung durch Laien zum Nachweis von SARS-CoV-2 in Schulen im Schuljahr 2021/2022

Informationen zur Datenverarbeitung nach Art. 13 DS-GVO können in der Datenschutzerklärung auf der Internetseite der Staatlichen Schulämter eingesehen werden unter: <https://schulaemter.hessen.de/datenschutzhinweis-wwwschulaemterhessende>

Ich bestätige, dass ich diese Datenschutzhinweise zur Kenntnis genommen habe. Bitte beachten Sie für die Erteilung der Einwilligung ergänzend folgende Hinweise:

Bitte beachten Sie für die Erteilung der Einwilligung ergänzend folgende Hinweise: Für Testpersonen bis zu 14 Jahren muss die Einwilligung durch einen personensorgeberechtigten Elternteil oder eine andere nach § 100 Hessisches Schulgesetz (HSchG) berechnigte Person unterschrieben werden.

(Name, Vorname der zu testenden Person in DRUCKBUCHSTABEN)

Telefon-Nr. (bei Minderjährigen eines Elternteils): _____

Klasse/Gruppe: _____

E-Mail-Adresse (bei Minderjährigen eines Elternteils): _____

(Ort, Datum, Unterschrift der zu testenden Person, wenn 14 Jahre alt oder älter)

(Unterschrift eines Elternteils)